

RAPPORT DE L'ÉTAT DE L'INSTALLATION INTÉRIEURE DE GAZ

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L. 271-6, R. 271-1 à R. 271-4 et R. 134-6 à R. 134-9 ;
Vu l'arrêté du 2 août 1977 modifié relatif aux règles techniques et de sécurité applicables aux installations de gaz combustible et d'hydrocarbures liquéfiés situés à l'intérieur des bâtiments d'habitation ou de leurs dépendances

Décret no 2006-1147 du 14 septembre 2006 relatif au diagnostic de performance énergétique et à l'état de l'installation intérieure de gaz dans certains bâtiments

Vu l'arrêté du 6 avril 2007 définissant le modèle et la méthode de réalisation de l'état de l'installation intérieure de gaz

A DESIGNATION DU OU DES BATIMENTS

<ul style="list-style-type: none"> ● Localisation du ou des bâtiments <p>Type de bâtiment : <input checked="" type="checkbox"/> appartement <input type="checkbox"/> maison individuelle</p> <p>Nature du gaz distribué : <input checked="" type="checkbox"/> GN <input type="checkbox"/> GPL <input type="checkbox"/> Air propane ou butané</p> <p>Distributeur : GAZ DE FRANCE</p> <p>Installation alimentée en gaz : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Rapport n°: BARGUES 520 04.06.10 GAZ</p>	<p>Désignation et situation du ou des lots de copropriété :</p> <p>Adresse : 83, Rue Bergougnoux 46000 CAHORS</p> <p>Escalier : Bâtiment : Porte :</p> <p>Etage : 1er étage</p> <p>Numéro de Lot : 3</p> <p>Réf. Cadastre : CH 589</p> <p>Date du PC : Antérieur au 1 juillet 1997</p>
---	--

B DESIGNATION DU CLIENT

- **Désignation du client**

Nom : **Monsieur BARGUES Thierry**

Prénom :

Adresse : **83, Rue Bergougnoux**
46000 CAHORS

- **Si le client n'est pas le donneur d'ordre :**

Qualité du donneur d'ordre (sur déclaration de l'intéressé) :

Nom / Prénom :

Adresse :

C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

- **Identité de l'opérateur de diagnostic**

Nom / Prénom : **SOULIE Eric**

Raison sociale et nom de l'entreprise : **Cabinet SOULIE**

Adresse : **119, Boulevard Léon Gambetta**
46000 CAHORS

N° Siret : **452 760 440 00019**

Désignation de la compagnie d'assurance : **HISCOX**

N° de police : **HA RCP0081481** date de validité: **31/12/2010**

Certification de compétence délivrée par : **SQI SOCOTEC** le **08/10/2007**

N° de certification : **DTI/0710-052**

Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : **Norme XP P45-500/A1**

D IDENTIFICATION DES APPAREILS

		Observations				
Genre (1)	Type (2)	Débit calorifique		Taux de CO		Anomalie
Marque	Puissance (kW)	Théorique	Mesuré	Arrêt	Marche	Motif de l'absence ou de l'impossibilité de contrôle pour chaque appareil concerné
Modèle	Localisation					
Chauffage	Raccordé	44,32 L/m				
SAUNIER DUVAL	23,00 kW					
	Séjour/Cuisine - Mur B					
Appareil de cuisson						
ROSIERES						
	Séjour/Cuisine					

LEGENDE	
(1)	Cuisinière, table de cuisson, chauffe-eaux, chaudière, radiateur,
(2)	Non raccordé - Raccordé - Etanche

E ANOMALIES IDENTIFIEES

Néant

F IDENTIFICATION DES BATIMENTS ET PARTIES DU BATIMENT (PIECES ET VOLUMES) N'AYANT PU ETRE CONTROLES ET MOTIFS

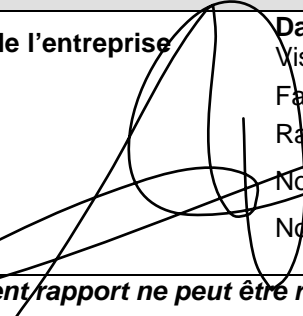
Néant

G CONSTATATIONS DIVERSES

Néant

- L'installation ne comporte aucune anomalie.
- L'installation comporte des anomalies de type A1 qui devront être réparées ultérieurement.
- L'installation comporte des anomalies de type A2 qui devront être réparées dans les meilleurs délais.
- L'installation comporte des anomalies de type DGI qui devront être réparées avant remise en service.

H CACHET DE L'ENTREPRISE

Cachet de l'entreprise  Dates de visite et d'établissement de l'état de l'installation gaz
Visite effectuée le : **04/06/2010**
Fait à **CAHORS** le **04/06/2010**
Rapport n° : **BARGUES 520 04.06.10 GAZ**
Nom / Prénom du responsable : **SOULIE Eric**
Nom / Prénom de l'opérateur : **SOULIE Eric**

~~Le présent rapport ne peut être reproduit que dans son intégralité, et avec l'accord écrit de son signataire.~~